

**Implementasi Program Bina Keluarga Lansia (BKL)
Dan Posyandu Lansia Melati Pasca Pandemi Covid-19
Di Kelurahan Pringgokusuman RW 02 Gedongtengen Yogyakarta**

Sri Ayu Maharani Putri¹, Fitriana Putri Utami²

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

Email: sri1900029012@webmail.uad.ac.id

ABSTRACT

Background: BKL and Posyandu elderly Melati aimed to improve the quality of life for the elderly in Pringgokusuman Village RW 02 Gedongtengen Yogyakarta. This study explores their post-Covid-19 pandemic implementation

Method: Qualitative case study with 12 informants: four key informants (BKL head, Posyandu head, secretary BKL and Posyandu, treasurer BKL and Posyandu) and eight triangulated informants (doctor, nurse, three elderly, three elderly families). Purposive sampling and in-depth interviews were used.

Result: Three key elements, namely input from human resources, funding and infrastructure selected by the PKK chairman, funds from non-governmental organizations, and BKL & posyadu activities carried out in different locations. BKL does not use facilities, while posyandu is equipped with simple health check tools. The process includes planning, implementing, recording and reporting routine monthly activities as well as annual activities. All activities are documented by the secretary and managed by the treasurer, then reported to the PKK chairman every 10th. As a result, BKL only involves elderly families, while posyandu includes elderly people with periodic health screenings and door prizes.

Conclusion: Effective knowledge sharing among cadre leaders is essential for structuring Posyandu programs to meet elderly needs. Insufficient knowledge may affect elderly participation. Posyandu Melati could collaborate with NGOs to enhance elderly welfare programs.

Keywords: BKL, Posyandu elderly, Theory System, Post-Covid-19 Pandemic

ABSTRAK

Latar Belakang: BKL dan Posyandu lansia Melati bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di Kelurahan Pringgokusuman RW 02 Gedongtengen Yogyakarta. Studi ini mengeksplorasi penerapannya pasca pandemi Covid-19.

Metode: Studi kasus kualitatif dengan 12 informan: empat informan kunci (Kepala BKL, Kepala Posyandu, Sekretaris BKL dan Posyandu, Bendahara BKL dan Posyandu) dan delapan informan triangulasi (dokter, perawat, tiga lansia, tiga keluarga lansia). Pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling dan wawancara mendalam.

Hasilnya: Tiga elemen kunci yaitu input dari sumber daya manusia, pendanaan, dan sarana prasarana yang dipilih oleh ketua PKK, dana dari swadaya masyarakat, dan kegiatan BKL & posyandu dilaksanakan berbeda lokasi. BKL tidak pakai sarana, sedangkan posyandu dilengkapi dengan alat cek kesehatan sederhana. Prosesnya mencakup perencanaan, pelaksanaan, pencatatan, dan pelaporan kegiatan yang dilakukan rutin bulanan serta kegiatan tahunan. Semua kegiatan didokumentasikan oleh sekretaris dan dikelola oleh bendahara, lalu dilaporkan kepada ketua PKK setiap tanggal 10. Hasilnya, BKL hanya melibatkan keluarga lansia, sementara posyandu mencakup lansia dengan skrining kesehatan berkala dan hadiah doorprize.

Kesimpulan: Berbagi pengetahuan yang efektif di antara para pemimpin kader sangat penting untuk menyusun program Posyandu guna memenuhi kebutuhan lansia. Pengetahuan yang tidak memadai dapat mempengaruhi partisipasi lansia. Posyandu Melati dapat berkolaborasi dengan LSM untuk meningkatkan program kesejahteraan lansia.

Kata Kunci: BKL, Posyandu lansia, Sistem Teori, Pasca Pandemi Covid-19

PENDAHULUAN

Fenomena penuaan penduduk adalah masalah global yang mengindikasikan perubahan drastis pada jumlah dari bagian populasi usia lanjut di seluruh dunia. Pada tahun 2020, terdapat sekitar 727 juta individu yang berusia 65 tahun atau lebih. Diperkirakan akan meningkat menjadi 9,3% pada tahun 2020 dan akan terus meningkat hingga mencapai 16% pada tahun 2050¹.

Berdasarkan UU No.13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia, hak perlindungan dan pemberdayaan lansia diakui dengan mempertimbangkan peran, kebijaksanaan, pengetahuan, kemampuan, keterampilan, dan lain sebagainya untuk memastikan tingkat kesejahteraan sosialnya. Dalam usaha mencapai tujuan tersebut, pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam kesejahteraan lansia. Oleh karena itu, pemerintah menyediakan layanan kesehatan melalui pemeriksaan kesehatan triwulanan yang dilakukan di posyandu dan layanan kesehatan di puskesmas².

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah instansi pemerintah yang memiliki peran krusial dalam pelaksanaan program pendidikan dan pengendalian populasi. BKKBN Berfokus pada peningkatan program keluarga berencana (KB) dengan tiga kelompok sasaran yang berbeda. Salah satu kelompok yang diberi perhatian khusus dalam penelitian ini adalah Bina Keluarga Lansia (BKL)³.

BKL ialah program organisasi sosial yang memiliki komitmen dalam memberikan pelayanan kepada lansia, khususnya sebagai tempat membentuk lansia sehat, mandiri, aktif, dan produktif dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Tentunya program ini memiliki tujuan untuk membantu meningkatkan kesejahteraan lansia, dengan mencakup program penyuluhan, pertemuan keluarga, kunjungan rumah, rujukan, pencatatan, pelaporan, pemantauan dan evaluasi serta pengembangan³.

Program kesehatan lansia terhambat oleh pandemi Covid-19 karena pembatasan aktivitas di posyandu, sebab lansia memiliki risiko tinggi terhadap Covid-19 sehingga lansia enggan periksa kesehatan di puskesmas. Fokus pada pencegahan Covid-19 juga mengabaikan pelayanan penting lainnya, terlihat dari 83,9% pelayanan dasar yang terganggu, mempengaruhi pemantauan kesehatan⁴.

Semua ini memiliki keterkaitan yang dapat membantu menggambarkan implementasi program BKL di Posyandu Melati setelah pandemi Covid-19 di Kelurahan Pringgokusuman RW 02 Gedongtengen Yogyakarta untuk menghasilkan sejumlah hal positif yang signifikan. Melalui program ini, diharapkan terjadi peningkatan kesehatan lansia dengan pemeriksaan rutin dan penyuluhan serta pengetahuan keluarga dalam merawat lansia di rumah dan lain sebagainya. Keberhasilan implementasi ini nantinya dapat menjadi model inspiratif bagi wilayah lain, merangkul lebih banyak komunitas dalam usaha meningkatkan kesejahteraan lansia.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mendeskripsikan, menguraikan, dan menggambarkan tentang pelaksanaan kegiatan BKL dan Posyandu lansia Melati di Kelurahan Pringgokusuman RW 02 Gedongtengen Yogyakarta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni 2023. Subjek penelitian menggunakan empat informan kunci dan delapan informan triangulasi.

Penelitian menggunakan *in-depth interview* dan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi informan ialah aktif di Posyandu Melati setelah pasca pandemi covid-19, melakukan kegiatan BKL dan Posyandu lansia Melati pasca pandemi covid-19, dan berdomisili Kelurahan Pringgokusuman. Sedangkan eksklusi informan ialah tidak bersedia menjadi informan.

Pengumpulan data menggunakan cara wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Di olah dan di analisis datanya melalui tiga tahap, yaitu reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data. Penyajian data menggunakan dua jenis yaitu tabel dan narasi karena dapat memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini menjelaskan implementasi program BKL pada kegiatan Posyandu Melati dengan teori organisasi dan manajemen pelayanan kesehatan yang mencakup tiga elemen yaitu input, proses, dan output. Pada penelitian ini menggunakan metode wawancara dan observasi dengan jumlah informan sebanyak 12 orang, dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

Informan	Inisial	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Pelatihan
Informan Kunci (ketua BKL)	D	56	P	SMA	IRT	Simulasi Kantong BKL
Informan Kunci (sekretaris BKL & Posyandu Lansia)	W	48	P	SMP	IRT	Belum
Informan Kunci (bendahara BKL & Posyandu Lansia)	H	61	P	SLTP	IRT	Belum
Informan Kunci (Ketua Posyandu Lansia)	T	54	P	SMA	IRT	Penggunaan Alat Ukur (Tensimeter)
Informan Dokter	G	32	P	Dokter	Dokter Umum	Pengukuran Tensimeter & Lingkar Perut, PTM, Pelatihan Kader
Informan Perawat	M	44	P	D3 Keperawatan	Perawat	Caregiver
Informan Lansia 1	L	69	P	SMA	IRT	-
Informan Lansia 2	B	67	P	SMA	Pedagang	-
Informan Lansia 3	K	74	L	SD	Pensiunan	-
Informan Keluarga Lansia 1 (anak lansia 1)	R	50	P	SMK	IRT	-
Informan Keluarga Lansia 2 (anak lansia 2)	S	38	P	SMA	IRT	-
Informan Keluarga Lansia 3 (anak lansia 3)	K	49	P	SLTA	IRT	-

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat 12 informan dalam penelitian ini. Empat diantaranya adalah informan kunci dari organisasi posyandu lansia (ketua BKL, ketua Posyandu lansia, sekretaris BKL & Posyandu lansia, dan bendahara BKL & Posyandu lansia), sedangkan delapan lainnya adalah informan triangulasi (dokter, perawat, lansia, dan keluarga lansia) yang memberikan informasi pendukung. Latar belakang pendidikan informan bervariasi dan sebagian besar memiliki pendidikan menengah ke atas/ SMA. Mayoritas informan kunci adalah ibu rumah tangga dan belum semua kader telah mengikuti pelatihan, kecuali untuk informan ketua, dokter, dan perawat.

1. Input (Sumber Daya Manusia, Pendanaan, Sarana dan Prasarana)

a. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci kader BKL, ditemukan bahwa BKL memiliki enam kader mayoritas ibu rumah tangga. Ketua PKK memilih kader BKL dan kepemimpinan diganti setiap tiga tahun sesuai akhir jabatan ketua

PKK. Ketua Posyandu lansia juga menjadi koordinator BKL, sekretaris serta bendahara BKL sama dengan yang di Posyandu lansia Melati. Bendahara BKL baru satu tahun menjabat karena menggantikan bendahara lama yang sakit. Latar belakang kader BKL beragam, tanpa latar belakang kesehatan. Belum semua kader mendapatkan pelatihan, kecuali ketua BKL dari PKK Kota. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Kebanyakan Ibu Rumah Tangga, itu, kader BKL ada enam orang. Itu juga domisili daerah sini semua. Bendahara ada, Saya membantu beliau yang sedang sakit, sekitar satu tahunan Saya pegang BKL... Belum pernah ikut pelatihan, yang dipanggil hanya ketua saja” (Informan Bendahara BKL).

“Di pilih oleh ketua PKK. Tiga tahun sekali ganti pengurus bareng gantinya ketua PKK... Kader BKL sama dengan kader Posyandu lansia, ketua Posyandu jadi koordinator, sekretaris dan bendahara Posyandu ya sama tugasnya di BKL... Sudah dari PKK Kota mengenai simulasi kantong BKL” (Informan Ketua BKL).

Wawancara dengan informan kunci dari kader Posyandu lansia Melati menunjukkan ada delapan kader, mayoritas ibu rumah tangga, dipilih oleh ketua PKK. Pergantian kader terkait akhir jabatan ketua PKK. Semua kader tanpa latar belakang pendidikan kesehatan, bahkan semua kader belum mendapat pelatihan kecuali ketua yang didapatkan dari Puskesmas mengenai pelatihan penggunaan alat ukur. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Mayoritas ibu rumah tangga Mbak... Posyandu delapan orang... Belum Mbak” (Informan Sekretaris Posyandu Lansia)

“Kader lansia dipilih ketua PKK... Sudah pernah dari Puskesmas seperti mengajarkan penggunaan alat ukur tensimeter, lainnya lebih ke otodidak” (Informan Ketua Posyandu Lansia)

b. Pendanaan

Berdasarkan hasil wawancara, BKL sebelumnya pernah mendapatkan dana bantuan dari dinas kesehatan melalui Puskesmas dan dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang sekarang menjadi Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana (DP3AP2KB), tetapi sekarang tidak lagi. Bendahara BKL saat ini hanya mengandalkan dana yang sudah ada dan simpan pinjam untuk doorprize dan dana sosial sebesar 50.000 untuk orang sakit yang opname atau meninggal. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Dulu dapat dari PLKB Kecamatan yang sekarang jadi DP3AP2 KB. Pernah juga dapat bantuan dari Dinkes lewat Puskesmas. Kalau sekarang Sayang gak tahu, gak pernah terima dana... Dana berputar dan ada simpan pinjam... Dulu ada snack, diganti doorprize kehadiran” (Informan Ketua BKL)

“Sementara itu BKL sama sekali tidak ada pemasukan dan pengeluaran... Ada uang tali kasih untuk orang sakit yang di opname dan meninggal” (Informan Bendahara BKL)

Dana operasional Posyandu berasal dari lansia melalui uang tabungan, uang kaleng, dan iuran PKK bulanan sebesar 10.000 per RT. Uang tabungan lansia digunakan untuk persiapan piknik, uang kaleng untuk konsumsi. Setiap pertemuan mengeluarkan 70.000 untuk konsumsi dan 50.000 untuk tali kasih jika ada yang sakit atau meninggal. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Dari kelompok lansia, semua akan kembali ke lansia, uang tabungan digunakan piknik, uang kaleng untuk konsumsi kegiatan” (Informan Ketua Posyandu Lansia)

“Masing-masing RT setiap bulan 10.000, mengeluarkan uang konsumsi 70.000, kalau ada yang sakit atau meninggal kasih uang tali kasih 50.000” (Informan Sekretaris Posyandu Lansia)

c. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara, BKL pernah memiliki alat simulasi kantong BKL dari PKK Kota yang berisi informasi tugas lansia, peran lansia dalam keluarga, pesan menjadi panutan cucu-cucunya. Tapi sekarang tidak tahu keberadaan alat tersebut,

kegiatannya hanya pertemuan arisan di balai. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“BKL tidak ada buku panduan dan sarana, hanya butuh tempat pertemuan, tempat ini berbeda dengan Posyandu lansia... Dulu ada kantong BKL tapi, sekarang tidak tahu, simulasi kantong BKL, pembelajaran seperti ular tangga yang melibatkan beberapa kader untuk mengambil kartu, di situ ada pertanyaan maupun pernyataan mengenai informasi tugas lansia, peran lansia di dalam keluarga, nasihat, suri tauladan bagi cucu” (Informan Ketua BKL)

Berbeda dengan Posyandu Melati yang memiliki sarana sederhana dan mendapat subsidi kursi. Sayangnya, mereka belum memiliki buku panduan dan juga tidak memiliki gedung khusus. Informan dokter dan perawat sebagai fasilitator. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Sarana itu yang punya Posyandu ada kursi, sound sama alat tensi. Kalau prasarana tidak ada ... Ada bantuan dari Dinsos” (Informan Sekretaris Posyandu Lansia)

“Posyandu tidak ada buku panduannya... Kemarin dapat alat tensimeter karena Saya menyampaikan kendala dan masalah ke PKK RW” (Informan Ketua)

“Iya, hanya sebatas membawakan alat ukur dari puskesmas atau meminjamkan selama kegiatan berlangsung” (Informan Dokter)

2. Proses (Perencanaan, Pelaksanaan, Pencatatan, dan Pelaporan)

a. Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara, para kader BKL merancang kegiatan pertemuan rutin saja yang dihadiri keluarga lansia yang digabung dengan pertemuan PKK RW. Ketua belum pernah menerima arahan dari PLKB untuk merancang kegiatan. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Tidak, Saya belum pernah diberi arahan PLKB, yang penting setiap tanggal 19 jalan rutin semua hadir” (Informan Ketua BKL)

“Setiap tanggal 19 malah jarang lansia ikut yang jelas keluarganya” (Informan Bendahara BKL)

Posyandu lansia dengan spontan, mengadakan kegiatan rutin seperti senam dan jalan sehat setiap tahun. Perencanaan ini dilakukan dengan kerjasama dari Puskesmas melalui manajemen Lokakarya Lintas Sektor (Lokmin Linsek), yang juga membantu mengaktifkan Posyandu melalui kegiatan skrining. Nantinya akan diberi informasi melalui grup *Whatsapp* sebagai sarana informasi. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Merancang kegiatan kita spontan, kembali lagi kepada usulan lansia demi kebaikan bersama” (Informan Ketua Posyandu Lansia)

“Di sini ada Lokmin Linsek yang menyusun rencana dari materi dan kegiatan. Tentunya untuk mengaktifkan posyandu lansia kembali” (Informan Dokter)

“Saya kasih informasi pengumuman lewat grup yang ada kader untuk koordinasi untuk menawarkan posyandu yang ingin melakukan skrining” (Informan Perawat)

b. Pelaksanaan

Berdasarkan hasil wawancara, semua kader terlibat dalam kegiatan BKL. Pelaksanaan BKL hanya melibatkan keluarga lansia karena, pertemuan lansia berbeda dan terpisah. Kegiatannya juga berupa arisan, simpan pinjam, doorprize. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Informasi-informasi dari Kelurahan kemudian ada isian dari pihak luar kalau tidak ada ya informasi itu dan saran masukan dari anggota BKL” (Informan Ketua BKL)

“Ya para kader. Kalau di BKL kegiatan hanya arisan, simpan pinjam, tambah doorprize” (Informan Bendahara BKL)

Posyandu di dukung Puskesmas yang menyediakan layanan skrining gratis setiap tiga bulan sekali dalam satu tahun. Selain penyuluhan, tersedia konseling dan rujukan sesuai kebutuhan. Kegiatan ini berdampak positif pada perkembangan

kesehatan dan pengetahuan lansia sehari-hari. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Posyandu setiap tiga bulan sekali ada pendampingan dari Puskesmas sekaligus penyuluhan. Tidak ada skrining diisi nyanyi dan bercerita” (Informan Bendahara Posyandu Lansia)

“Nanti selesai skrining ada konseling bersama tenaga kesehatan apabila terdapat permasalahan kesehatan saat pengecekan dan diberikan surat rujukan” (Informan Dokter)

“Pertemuan lansia yang ada kegiatan pengarahan-pengarahan, kesehatan atau pengetahuan. Pengumuman seperti menjaga kesehatan” (Informan Keluarga Lansia 3)

c. Pencatatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan kader BKL, sekretaris mencatat notulensi dan menyediakan buku tamu. Laporan rutin ke PKK RW setiap tanggal 10 bulanan. Evaluasi saat merencanakan ulang tahun lansia untuk meminta dana bantuan. Monitoring dan pengarahan PLKB berkurang. Begitu juga dengan sekretaris Posyandu lansia yang selalu mencatat notulensi dan buku tamu, tetapi catatan tahun 2000 hingga 2022 hilang. Dukungan juga datang dari puskesmas yang memberikan pencatatan form skrining atau kertas laboratorium sebagai alat bukti serta bantuan dalam menganalisis masalah kesehatan lansia. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut”

“Yang penting Saya tahu saat pembacaan laporan dipertemuan... Ya itu nanti dibacakan di pertemuan tanggal 10” (Informan Ketua BKL)

“Setiap tanggal 10 kepengurusan RW kita laporkan di situ... Kalau pencatatan Posyandu sudah terbuat dari tahun 2000 hingga 2022, hanya saja hilang bukunya” (Informan Sekretaris Posyandu Lansia)

“Ada form skrining” (Informan Dokter)

“Saat skrining kita bawakan kertas seperti kertas lab apabila nanti terdeteksi tinggi akan diberi edukasi dan diingatkan untuk pemeriksaan lebih lanjut” (Informan Perawat)

d. Pelaporan

Berdasarkan hasil wawancara, catatan BKL dan Posyandu Melati diumumkan dalam setiap pertemuan PKK RW pada tanggal 10, bertujuan untuk mengatasi masalah dan mencari solusi yang relevan. Kegiatan evaluasi juga sama seperti BKL ketika memiliki rencana perayaan ulang tahun, namun untuk mengatasi permasalahan di Posyandu lansia, PKK tidak memberikan solusi yang konkret. Puskesmas juga menyusun laporan yang disampaikan dalam Surat Pertanggungjawaban (SPJ) dan diunggah melalui aplikasi dinas dan platform Sistem Informasi Lanjut Usia (SUSILA) yang berguna untuk menginput hasil skrining lansia. Hasil ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Evaluasi kalau punya rencana ulang tahun lansia baru kita berkumpul atau ada pelaporan di tingkat Puskesmas dan lainnya” (Informan Ketua BKL)

“Pembukuan BKL dan Posyandu lansia sendiri-sendiri. Evaluasi ada paling PKK hanya beri semangat... Laporan untuk minta bantuan dana pelaksanaan ulang tahun” (Informan Bendahara Posyandu Lansia)

“Di SPJ dan dilaporkan ke aplikasi dinas dengan melampirkan minimal dua foto kegiatan. Itu dua aplikasi yang nanti lembar lab juga dimasukkan dalam laporan. Arsip satu kali saja buat Saya” (Informan Perawat)

3. Output (Capaian Target dari Partisipan dan Kegiatan)

a. Partisipasi

Berdasarkan hasil wawancara, partisipan BKL ialah keluarga lansia sedangkan Posyandu lansia masih berupaya dalam menarik perhatian lansia terutama warga pra-lansia untuk bergabung belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Walaupun antusias keluarga lansia dan lansia telah menunjukkan peningkatan yang konsisten,

namun harapannya masih ada ruang untuk bertambahnya jumlah lansia yang terlibat. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Bagus, datang semua” (Informan Ketua BKL)

“Kegiatan tanggal 19 yang BKL malah jarang lansia yang ikut tapi, kalau di Posyandu lansia sangat antusias apalagi saat acara di luar balai” (Informan Bendahara BKL & Posyandu Lansia)

“Harapannya untuk posyandu lansia supaya berlangsung baik soalnya pengikut sedikit banyak yang meninggal/ sakit jadi berkurang” (Informan Lansia 3)

b. Kegiatan

Berdasarkan hasil wawancara, kegiatan BKL berisi arisan, simpan pinjam, dan doorprize yang diadakan bersama PKK RW lain halnya kegiatan di Posyandu lansia bahwa kader maupun Puskesmas sedang berusaha menghidupkan atau mengaktifkan kembali posyandu lansia. Kader yang memiliki peran penting dalam membangkitkan kegiatan perlu inisiatif untuk memotivasi partisipasi lansia. Ketika diperlukan, kader juga bisa mengundang narasumber dari Puskesmas untuk memberikan informasi yang relevan terkait Posyandu lansia. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara berikut:

“Tapi, mereka tahu bener pertemuan BKL atau tidak Saya kurang mengerti ya mbak, Saya tidak menanyakan. Tapi, selalu kami utarakan bahwa ini pertemuan BKL” (Informan Ketua BKL)

“Simpan pinjamnya aja udah besar kok” (Informan Bendahara BKL)

“Hanya saja masih terkendala di pra-lansia yang belum mau ikut” (Informan Ketua Posyandu Lansia)

“Masih dalam tahap menjalankan atau mengaktifkan lansia. Sudah, ada skrining dan pemberian edukasi serta olahraga lansia” (Informan Dokter)

“Harusnya pihak kader yang memiliki inisiatif untuk mengundang puskesmas dan misalnya ingin ada materi tapi, itu belum jalan dari pandemi sampai sekarang” (Informan Perawat)

B. Pembahasan

1. Input (Sumber Daya Manusia, Pendanaan, Sarana dan Prasarana)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam proses pemilihan kader BKL dan Posyandu Melati di pilih oleh Ketua PKK dan bersifat sukarela tanpa persyaratan tertentu seperti latar belakang profesi kesehatan tidak menjadi kriteria khusus. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun tidak ada persyaratan formal, karakteristik pendidikan dari beberapa kader ini bervariasi, dengan dua orang lulusan SMA dan dua orang lulusan SMP.

Ini menggambarkan fleksibilitas dalam pemilihan kader, di mana orang-orang dengan tingkat pendidikan dapat menjadi kader BKL atau Posyandu. Dengan kata lain, adanya variasi di tingkat pendidikan antara kader, pemilihan mereka didasarkan pada faktor lain yang dianggap penting untuk peran tersebut seperti, minat, motivasi, atau pengalaman yang relevan.

Hal ini memiliki kesamaan dengan peneliti sebelumnya di Gampong Mulia, Kecamatan Kuta Alam, Banda Aceh dimana masyarakat secara sukarela memilih kader tanpa ketentuan khusus mengenai latar belakang pendidikan⁵. Selain itu, temuan lain juga mencatat bahwa tidak semua kader BKL dan Posyandu Melati sudah mengikuti pelatihan. Temuan ini sejalan dengan kondisi di Kabupaten Kuantan Singingi dan Kabupaten Palelawan dimana pemilihan kader tidak berkriteria khusus dan belum semua telah mendapat pelatihan terkait BKL⁶. Namun, dari hasil pemilihan kader seperti itu dapat memberi dampak pada potensi pengembangan pengetahuan kelompok kader.

Namun, perlu dicatat situasi ini tidak sesuai dengan peraturan BKKBN RI No.13 Tahun 2019 Pasal satu, yang menyatakan dengan jelas bahwa pendampingan BKL haruslah merupakan anggota keluarga lansia atau kader BKL yang telah mengikuti pelatihan, perawatan. Begitu juga dengan petugas kader BKL memiliki syarat yang

harus dipenuhi sesuai Pasal 15 ayat dua yaitu, dapat membaca, menulis, dan mampu berkomunikasi dengan baik, bertempat tinggal di wilayahnya, sehat jasmani dan rohani, bersedia ikut pelatihan, orientasi atau magang, dan bersedia menjadi kader atau pengurus Poktan BKL⁷.

Hasil penelitian ini pada pendanaan BKL dan Posyandu Melati sama-sama tidak mendapatkan dukungan finansial dari pemerintah. Kegiatan BKL ternyata tidak selalu mengeluarkan dana, dana dikeluarkan untuk kegiatan doorprize dan tali kasih. Dana Posyandu berasal dari sumbangan lansia (uang tabungan dan uang kaleng) dan sumbangan PKK RW yang setiap bulan memberi sebanyak 50.000.

Temuan ini mengingatkan pada hasil penelitian sebelumnya di Posyandu lansia wilayah Puskesmas Srandol, di mana sumber dana berasal dari swadaya Posyandu, kas PKK, kas RT, dan kas RW⁸. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan peraturan BKKBN RI No.13 Tahun 2019 Pasal 27 tentang Pendanaan Pengelolaan Poktan BKL yang bersumber dari pemerintah yang memberi dana stimulasi awal atau bentuk lainnya⁷.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan BKL pernah memiliki media simulasi kantong BKL dari PKK Kota dan kegiatannya berupa pertemuan rutin di balai setiap tanggal 19. Sarana prasarana yang dimiliki Posyandu lansia Melati cukup efektif untuk menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan walaupun sederhana. Namun, kekurangannya masih belum memiliki buku panduan dan media penyuluhan serta gedung khusus pertemuan. Hal ini memiliki kesamaan dengan peneliti sebelumnya di Wilayah Kabupaten Kuantan Singingi dan Kabupaten Palelawan yang sebagian besar posyandu belum memiliki gedung permanen⁶. Dukungan penting bagi Posyandu dari pemerintah, LSM, masyarakat sangat dibutuhkan untuk memperkuat Posyandu sebagai pusat kegiatan kesehatan lansia.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat belum sepenuhnya sesuai dengan kondisi yang ada. Kelancaran pelaksanaan membutuhkan sarana dan prasarana yang menunjang antara lain, tempat kegiatan (gedung, ruang atau tempat terbuka), meja, kursi, alat tulis, buku catatan, KIT lansia berisi timbangan; meteran pengukur tinggi badan; stetoskop; tensimeter; peralatan laboratorium sederhana; termometer, KMS lansia, dan buku pedoman pemeriksaan kesehatan lansia⁹.

2. Proses (Perencanaan, Pelaksanaan, Pencatatan, Pelaporan)

Hasil penelitian ini kegiatan BKL dan Posyandu lansia bertujuan meningkatkan kesejahteraan lansia walaupun spontanitas. BKL diagendakan setiap tanggal 19 digabung PKK RW, sayangnya BKL tidak mendapatkan arahan dari PLKB selama menjabat di BKL berbeda dengan Posyandu ini melibatkan Puskesmas melalui manajemen Lokmin Linsek untuk membantu dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan sebagai strategi meningkatkan derajat kesehatan lansia dengan skrining dan mengaktifkan Posyandu lansia.

Pada penelitian terdahulu di BKL Kecubung di Dusun Kejan, Desa Beji, Kecamatan Patuk, Kabupaten Gunungkidul memiliki perbedaan pada proses perencanaan yang melibatkan kader dan kepala desa serta pembentukan kepengurusan baru¹⁰. Penelitian ini berfokus pada kesehatan dan kebahagiaan lansia, sementara penelitian sebelumnya lebih menekankan pada peran kader dan kepala dusun dalam merancang dan organisasi kegiatan.

Pada Peraturan BKKBN RI No.13 Tahun 2019 Pasal 18 ayat satu menyatakan bahwa perlu adanya kegiatan penyuluhan, kunjungan rumah, pendampingan, rujukan, pencatatan, dan pelaporan⁷. Hanya saja pada kegiatan kunjungan belum dilaksanakan sesuai semestinya.

Hasil penelitian ini dalam pelaksanaan BKL setiap tanggal 19 hanya melibatkan keluarga lansia dengan kegiatan arisan, simpan pinjam, pemberian doorprize kehadiran, memberi informasi baru dari Kelurahan, dan saran masukan. Sementara Puskesmas berperan sebagai fasilitator dengan pendampingan skrining setiap tiga

bulan sekali di Posyandu lansia pada tanggal 25. Meskipun demikian, dukungan keluarga terhadap partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu tetap penting. Berbeda dengan penelitian di Gampong Mulia yang berjalan bulanan dengan tambahan senam lansia tiap minggu, belum efektif karena absensi lansia rendah yang disebabkan antusias dan dukungan keluarga yang kurang serta pemberdayaan lansia belum optimal. Maka, perlu adanya dukungan dan kerjasama antara masyarakat dan keluarga dalam mewujudkan kegiatan posyandu lansia.

Hal ini bertentangan dengan Peraturan BKKBN RI No.13 Tahun 2019 Pasal 18 ayat satu bahwa kegiatan BKL seharusnya meliputi penyuluhan, kunjungan rumah, pendampingan, rujukan, pencatatan dan pelaporan⁷. Oleh karena itu, penting untuk memastikan program BKL memiliki buku panduan atau pedoman supaya dapat menjadi alat pemandu petugas BKL dalam melaksanakan program ini sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa catatan tidak hanya digunakan dokumentasi tetapi, sebagai alat mengingat kegiatan yang dilakukan sebelumnya. Membantu kader dalam melihat program yang sudah berjalan maupun yang perlu diperbaiki. Catatan dari form skrining/ kertas laboratorium juga menjadi bukti keaktifan kegiatan dan membantu atasi masalah. Namun, cukup disayangkan catatan tahun 2000 hingga 2022 hilang. Penelitian ini berbeda dengan temuan di Kelurahan Peterongan, Kota Semarang jika kader sekretaris memiliki kendala dengan kebiasaan lupa mencatat yang menyebabkan keterlambatan pengumpulan data¹¹. Maka, perlu kemungkinan tugas kader lain untuk menduplikasi catatan agar tidak kehilangan data historis.

Peraturan BKKBN RI No.13 Tahun 2019 Pasal 21 ayat satu menyatakan bahwa setiap penyelenggaraan kegiatan BKL harus melibatkan pencatatan yang lebih komprehensif yang mencakup kartu pendaftaran Poktan pembinaan ketahanan keluarga BKL, register pembinaan ketahanan keluarga BKL, dan lembar pencatatan Poktan BKL. Ditegaskan juga pada ayat empat bahwa lembar pencatatan terdiri dari daftar anggota BKL, daftar hadir anggota, rencana kegiatan, notulen pertemuan, buku tamu, serta pencatatan *Activities of Daily Living (ADL)* dan *Instrumental Activities of Daily Living (IADL)*⁷.

Saat ini BKL hanya mencakup beberapa dari ketentuan yang ada seperti daftar hadir anggota, rencana kegiatan, notulen pertemuan, dan buku tamu. Oleh karena itu, penting meningkatkan pencatatan agar sesuai peraturan dan mempermudah dalam pelaporan serta pemantauan program ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pelaporan BKL dan Posyandu Melati dilakukan setiap tanggal 10 bersama PKK RW, dimana laporan tersebut memiliki tujuan untuk mengatasi dan mencari solusi masalah bersama. Evaluasi pada BKL dan Posyandu dilakukan ketika mereka memiliki agenda rencana ulang tahun lansia. Puskesmas bertanggung jawab dalam menyusun SPJ dan mengunggah data ke aplikasi dinas dan aplikasi bernama "Susila".

Terdapat perbedaan signifikan dengan penelitian lain, dimana pelaporan oleh petugas kader dalam aplikasi Sistem Informasi Keluarga (SIGA) di Wilayah Kabupaten Singingi dan Kabupaten Palelawan. Namun, pelaporan masih mengalami hambatan dalam hal teknologi dan jaringan, mengakibatkan proses pelaporan belum berjalan dengan lancar⁶. Disimpulkan bahwa penelitian sebelumnya mengajarkan kader untuk lebih mandiri dalam hal pelaporan dan penggunaan teknologi sehingga mereka dapat melakukan secara online berbeda dengan penelitian ini para kader memiliki keterbatasan dalam penggunaan teknologi.

Pada dasarnya kader Posyandu tidak wajib melaporkan kegiatan ke Puskesmas atau sektor setempat. Bila Pihak-pihak tersebut membutuhkan maka, harus mengambil langsung ke Posyandu sehingga perlu adanya petugas penanggung jawab untuk pengambilan data hasil kegiatan Posyandu¹².

3. Output (Capaian Target)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan BKL lebih melibatkan keluarga lansia saja tanpa ada lansia, lansia ikut datang juga jarang. Kader Posyandu berupaya menarik perhatian lansia khususnya pra-lansia yang belum bergabung. Meskipun antusias lansia sudah cukup baik, harapannya adalah dapat meningkatkan jumlah lansia yang menghadiri posyandu. Penelitian ini sejalan dengan temuan di Posyandu Cihanja 2 RT 01 RW 08 Desa Caringin, Kecamatan Karangtengah, Kabupaten Garut Jawa Barat bahwa partisipasi masyarakat dalam posyandu baru mencapai separuh dari target yang diharapkan¹³. Temuan ini perlu menumbuhkan kesadaran partisipasi penuh masyarakat dalam program kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan kegiatan BKL hanyalah arisan, simpan pinjam, doorprise sedangkan Posyandu lansia skrining dan pertemuan biasa posyandu. Kedua kegiatan ini tidak ada kunjungan rumah secara berkala dan Puskesmas sedang menghidupkan kembali Posyandu lansia dengan peran penting kader dalam memotivasi partisipan. Terdapat kemiripan antara penelitian di Posyandu Melati dengan Posyandu Cihanja 2 RT 01 RW 08 Desa Caringin, Kecamatan Karangtengah, Kabupaten Garut Jawa Barat, terutama dalam hal kontribusi masyarakat terhadap penyelenggaraan dan pengelolaan posyandu untuk meningkatkan minat masyarakat terutama lansia¹³.

Hal ini bertentangan dengan Peraturan BKKBN RI No.13 Tahun 2019 Pasal sembilan ayat satu bahwa kegiatan BKL harus meliputi keluarga lansia dan lansia itu sendiri. Selain itu, di Pasal 15 ayat enam dengan jelas menyatakan bahwa kegiatan kunjungan rumah harus dilakukan apabila tidak ada kehadiran sebanyak dua kali berturut-turut dan kunjungan berkala kepada lansia rentan yang tidak memiliki keluarga⁷.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam pembahasan mengenai Implementasi Program Bina Keluarga Lansia (BKL) dan Posyandu lansia Melati di Kelurahan Pringgokusuman RW 02 Gedongtengen Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa pemilihan kader BKL dan Posyandu lansia Melati dilakukan tanpa kriteria khusus, namun kegiatan ini memiliki dukungan dana yang cukup baik. Program BKL memiliki pertemuan rutin bulanan, sementara Posyandu Melati bersifat lebih spontan dan rutin setiap bulan. Kegiatan BKL lebih menghadirkan keluarga lansia, sedangkan Posyandu Melati khusus untuk lansia. Pencatatan telah dilakukan dengan baik, meskipun Posyandu terdapat kehilangan data yang memerlukan pembukuan ulang. Pencatatan dan hasil kegiatan ini dilaporkan pada pertemuan PKK RW. Meskipun jumlah partisipan lansia sudah baik, masih ada tugas bagi para kader untuk mendorong minat warga pra-lansia yang belum bergabung.

B. Saran

1. Bagi BKL Kelurahan Pringgokusuman RW 02 Gedongtengen Yogyakarta
 - a. Meningkatkan penyampaian informasi ke anggota kader lainnya
 - b. Meningkatkan kreativitas ide para kader posyandu lansia dalam perencanaan
 - c. Memperbaiki perencanaan suatu kegiatan agar lebih terstruktur
 - d. Meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan yang lebih terbuka
2. Bagi Lansia
 - a. Meningkatkan keaktifan lansia dalam menghadiri kegiatan posyandu
 - b. Meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya manfaat posyandu

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations. *World Population Ageing. World Population Ageing 2020* (2020).
2. Hastuti, Y., Darwin, M., Sukamdi, S. & Hadna, A. H. Perawatan Lansia: Menerjemahkan Peraturan Nasional ke dalam Program Lokal di Kota Yogyakarta. *Populasi* **26**, 29 (2019).
3. Seftiani, S. & Vibriyanti, D. Penyelenggaraan Program Bina Keluarga Lansia (Bkl) Di

- Wilayah Perkotaan : Potret Permasalahan Klasik (the Implementation of Bina Keluarga Lansia (Bkl) Program in Urban Areas: an Overview of Common Challenges). *J. Kependud. Indones.* **15**, 59–70 (2020).
4. Susanto, I. *et al.* Inisiasi Program BKL (Bina Keluarga Lansia) Di Dusun Botokan Melalui Serangkaian Kegiatan Pembentukan Pengurus BKL Dan Penyuluhan Serta Pelatihan Pengukuran Tekanan Darah. *Pengabd. Kesehat.* **5**, 47–54 (2022).
 5. Novita Sari, C. Evaluasi Program Posyandu Lansia di Gampong Mulia Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh. (2020).
 6. Mayasari, E., Permanasari, I. & Epinarahayu, R. Evaluasi Tata Kelola Implementasi Program Bina Keluarga Lansia (BKL) pada Masa Pandemi Covid-19. *J. Kesehat. Manarang* **7**, 64 (2021).
 7. BKKBN. Berita Negara Republik Indonesia: Peraturan BKKBN RI No.13 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Kelompok Kegiatan Bina Keluarga Lanjut Usia. (2019).
 8. Aditya, R. P. & Raharjo, B. B. Implementasi Pelaksanaan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sronдол Semarang. *J. Ilmu Kesehat. Masy. Berk.* **3**, 1–10 (2021).
 9. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015. in vol. 151 10–17 (2015).
 10. Pangestuti, B. Upaya Mewujudkan Lansia Tangguh Melalui Bina Keluarga Lansia. *J. Pendidik. Luar Sekol. Nomor 2* **3**, 137–157 (2019).
 11. Tamara, S. H., Subowo, A. & Afrizal, T. Implementasi Kebijakan Program Bina Keluarga Lansia (BKL) Di Kelurahan Peterongan Kota Semarang. *J. Public Policy Manag. Rev.* **11(2)**, 91–107 (2022).
 12. Kemenkes RI. *Pedoman Umum Pelayanan Posyandu. Kementrian Kesehatan RI* vol. 5 (2017).
 13. Sintiawati, N., Suherman, M. & Saridah, I. Partisipasi Masyarakat Dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu. *Lifelong Educ. J.* **1**, 91–95 (2021).